

Journal of Social Intervention: Theory and Practice –
2018 – Volume 27, Issue 6, pp. 24–47
<http://doi.org/10.18354/jsi.561>

ISSN: 1876-8830

URL: <http://www.journalsi.org>

Publisher: Rotterdam University of Applied Sciences,
in cooperation with Utrecht University Library
Open Access Journals

Copyright: this work has been published under a
Creative Commons Attribution-Noncommercial-No
Derivative Works 3.0 Netherlands License

Prof. dr. Anja Machielse is professor "Empowerment of
Vulnerable older Adults" at the University of Humanistic
Studies. Her research is focused on older persons who are
less able to deal with the complexity of daily life, social
vulnerability, relational involvement and meaningfulness.

Dr. Wander van der Vaart is associate professor research
methodology at the University of Humanistic Studies. His
main research interests are in "meaning in life" studies
and methods of data collection, in particular as focused on
hard-to-study populations.

Dr. Pien Bos is a cultural anthropologist, working at the
University of Humanistic Studies in Utrecht. Her research is
focused on ageing well and meaning in life.

Correspondence to: Prof. dr. Anja Machielse

E-mail: a.machielse@uvh.nl

Received: 20 January 2018

Accepted: 12 July 2018

Category: Research

WOONCOMPLEXEN VOOR OUDEREN: SOCIALE KWALITEIT ONTSTAAT NIET VANZELF

ANJA MACHIELSE,
WANDER VAN DER
VAART, PIEN BOS

SAMENVATTING

Wooncomplexen voor ouderen: sociale kwaliteit ontstaat niet vanzelf

De Nederlandse overheid stimuleert dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. De meeste ouderen willen dit ook, mits aan bepaalde voorwaarden is voldaan. Ze hebben vooral behoefte aan een levendige woonomgeving waarin ze gemakkelijk kunnen participeren en contacten kunnen leggen. Dit sociale aspect is voor veel mensen een belangrijke reden om naar een wooncomplex voor ouderen te verhuizen. Corporaties concentreren zich echter op fysieke en materiële aspecten van het wonen; versterking van de sociale kwaliteit wordt aan de bewoners zelf overgelaten.

Om inzicht te krijgen in de mogelijkheden van ouderen om de sociale kwaliteit van hun wooncomplex te vergroten, is het experiment "Vitale woongemeenschappen" uitgevoerd in

ten wooncomplexen voor ouderen, verspreid over Nederland. Het experiment is geëvalueerd middels een (kwantitatieve) nul- en nameting en een kwalitatief onderzoek. Het onderzoek maakt duidelijk dat sociale kwaliteit in een wooncomplex niet vanzelf ontstaat en dat er grenzen zijn aan het zelforganiserende vermogen van bewoners. Hoewel veel bewoners behoefte hebben aan activiteiten en sociale contacten in hun complex, voelen de meesten zich niet in staat om zelf activiteiten te organiseren of bewoners te activeren. Beroepskrachten zijn noodzakelijk om het vitaliseringsproces op gang te brengen en continuïteit te garanderen.

Trefwoorden

Ouderen, sociale kwaliteit, sociale participatie, sociale contacten, interventie, gemeenschapsvorming, procesevaluatie

ABSTRACT

Residential complexes for seniors: social quality does not occur spontaneously

Background: The Dutch government encourages older people to live independently for as long as possible. Most seniors also prefer to remain self-reliant, provided that certain conditions are met. In particular, they need a lively environment in which they can easily participate in social activities and make social contact. This social aspect is an important incentive for people to move to housing complexes for seniors. Contact with fellow residents and social participation within the housing complex are important determinants for their well-being. However, housing corporations concentrate on the physical and material aspects of housing, while welfare projects and activity guidance are being phased out.

Problem statement: Residents of housing complexes for seniors are assumed to be capable of developing and maintaining social relations, and social activities are helpful in this regard. Various studies show, however, that opportunities for organizing activities are not evenly distributed among groups of citizens. The self-organizing capacity of residents in complexes with a low socio-economic status remains underdeveloped. Even among individuals with good organizational abilities, these skills decrease as they age or require more care. To gain an insight into the opportunities for older people themselves to increase the social quality of their residential complexes, the "Vital Living Communities" experiment was carried out in ten housing complexes for seniors, spread across the Netherlands. In the experiment, residents and professionals from housing corporations worked together to strengthen their communities using a particular method,

named Studio BRUIS. The goal of this intervention was to improve the quality of social interaction in the residential complexes concerned. The research aimed to provide insight into the contribution of older people to improving the quality of social interaction in housing complexes for seniors. Two indicators for the quality of social interaction were defined: 1) social participation (do residents actively participate in social activities?); 2) social solidarity (do residents know each other and feel connected to each other?).

Methods: An evaluation of this experiment was conducted through baseline and follow-up measurements using a questionnaire in combination with qualitative fieldwork. For the purposes of the baseline and follow-up measurements in this research, a standardized questionnaire was developed focusing on the main themes of the experiment. These quantitative measurements provide an overall insight into the quality of social interaction in the ten residential complexes, as well as insight into any changes in the social atmosphere during the experiment. The measurements also reveal the background to the qualitative aspect of the research, in which the researchers had a more intense contact with the residents involved to find out their perspectives on and experiences with the experiment. The combination of in-depth interviews and participant observations provided knowledge about the existing dynamics in the complexes and the extent to which the experiment was aligned with the activity setting. The qualitative study was carried out in four of the ten participating residential complexes and, in addition to participant observations and individual in-depth interviews, documents were analysed and group interviews were carried out.

The analysis of the quantitative material focused primarily on those respondents who participated in both the baseline measurement and the post-test. The qualitative material (interview transcripts, "thick descriptions", reports of group interviews and informal conversations) was encoded and analysed using MaxQda12. The findings were discussed in the focus groups in which residents and professionals from all participating residential complexes took part ("member check").

Conclusion: The research provides insight into the possibilities and limitations of the self-organizing capacity of residents of housing complexes for seniors. The baseline measurement showed that two-thirds of the residents participated in activities in their complex, but that only a few residents were motivated to participate in organizing and managing these activities. This was confirmed by the findings of the qualitative research. The main reasons for residents not becoming active as organizers was their lack of knowledge and organizational skills, thinking of themselves as too old, limitations caused by health problems, and lack of interest in organizing activities for others.

Residents who were willing to actively engage in social activities in their residential complex appeared to depend on a facilitating professional to provide ideas, think about implementation and ensure continuity. The professional helped initiate the process, set goals, make plans and implement these, and motivate other residents. But even once activities were up and running, professional support remained necessary because plans often worked out differently in practice. Residents wanted to be able to exchange ideas with someone who could steer the process to some extent and lead them in the right direction. The assistance of professionals was also indispensable when dealing with the resistance or conflicts that inevitably occur during a process of change.

The research revealed that social vitalization requires motivated residents who want to act according to the pace and needs of other residents and who appreciate small successes. Strengthening the quality of social interaction also requires harmonization with the cultural context ("activity setting") of the residential complex. Goals that do not fit the existing situation, or unrealistic plans that never get off the ground, are demotivating.

Social vitalization in residential complexes for older adults is a gradual process of change that requires permanent support from active residents and professionals. The self-confidence of the active residents increases when their plans are a success, but this happens in small steps. Professional support is needed to start the vitalization process, to guide and make it sustainable.

Key words

Older adults, social quality, social participation, social contacts, intervention, community building, process evaluation

INLEIDING

In de transitieagenda "Langer zelfstandig wonen" stimuleert de Nederlandse overheid dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen (BZK, 2014). Dit streven hangt samen met de overgang naar een participatiesamenleving, de transitie in de zorg, de transformatie van verzorgingshuizen en de vergrijzing (BZK, 2014; Engbersen & Vermeij, 2017). Het is bovendien de wens van ouderen zelf; meer dan 40% van de 55 tot 65-jarigen en meer dan 70% van de 75-plussers wil het liefst "tot de dood" in de huidige woning blijven wonen (VROM, 2010, p. 19).

WOONCOMPLEXEN VOOR OUDEREN: SOCIALE KWALITEIT ONTSTAAT NIET VANZELF

Om op de groeiende vraag naar zelfstandige woonruimte in te spelen, zijn in veel gemeenten huurwoningen specifiek voor ouderen gelabeld (meestal met 55-plus als leeftijdscriterium) (Lijzenga, Bouwkamp & Boertien, 2015). Deze wooncomplexen bieden naast fysiek comfort en een gevoel van veiligheid, een omgeving waarin het gemakkelijk is om sociale contacten te onderhouden (Spierings, 2014). Om de sociale kwaliteit te vergroten, kennen de meeste wooncomplexen voor ouderen extra voorzieningen, zoals een ontmoetingsruimte of een maaltijdservice. Sociale kwaliteit wordt daarbij afgemeten aan “de mate waarin mensen in staat zijn te participeren in sociale relaties onder voorwaarden die hun welzijn, capaciteiten en individuele mogelijkheden versterken”.¹ Interacties tussen bewoners en de sociale participatie binnen een wooncomplex vormen belangrijke determinanten voor het welbevinden (Greenfield & Mauldin, 2017; Lawton, 1983).

Door de transitie naar de participatiesamenleving zijn de afgelopen jaren veel voorzieningen op sociaal gebied in wooncomplexen gestopt (Van Dreven, 2016). De nieuwe woningwet (BZK, 2015) bepaalt dat corporaties zich moeten richten op hun kerntaak: zorgen dat mensen met een laag inkomen goed en betaalbaar kunnen wonen. Veel corporaties concentreren zich daarom op de veiligheid van de woonomgeving, het tegengaan van overlast, en het faciliteren van ontmoetingsruimtes, terwijl welzijnsprojecten en activiteitenbegeleiding worden afgebouwd. De verwachting is dat bewoners zelf initiatieven nemen om de sociale kwaliteit in hun woonomgeving op peil te houden of te verbeteren. Uit diverse onderzoeken blijkt echter dat de bereidheid en de mogelijkheden om zelf activiteiten te organiseren zeer ongelijk onder groepen burgers verdeeld zijn (Engbersen & Rensen, 2014). Initiatiefnemers van burgerinitiatieven zijn over het algemeen hoogopgeleid en woonachtig in gebieden met een hogere sociaaleconomische status, terwijl het zelforganiserend vermogen van burgers in wijken met een lage sociaaleconomische status minder sterk is ontwikkeld (WRR, 2012). Maar ook bij burgers met een groot zelforganiserend vermogen neemt de eigen kracht na verloop van tijd af omdat ze ouder worden of meer zorg nodig hebben (Engbersen & Rensen, 2014).

SOCIALE KWALITEIT VAN WOONCOMPLEXEN

Als mensen ouder worden, stijgt het belang van ontmoetingsmogelijkheden in de woonomgeving (Vermeij, 2016). Vooral ouderen met minder economische hulpbronnen, een beperkte mobiliteit en een grotere zorgbehoefte zijn aangewezen op contacten in hun directe omgeving (Buffel *et al.*, 2012; Cornwell, Laumann & Schumm, 2008; McKnight & Block, 2010; Wahl & Lang, 2003). Verhuizen naar een wooncomplex voor ouderen kan een manier zijn om in die contacten te

voorzien (Spierings, 2014). Belangrijke factoren voor de sociale kwaliteit in een wooncomplex zijn de bewonersmix, de fysieke schaalgrootte en het voorzieningenniveau in het complex.

Ouderen voelen zich het meest thuis in een complex met een zekere homogeniteit wat betreft opleiding en inkomen, culturele achtergrond en etniciteit (Fromm & De Jong, 2009). Ook intergenerationele leefgemeenschappen, waarin jongeren en ouderen samen leven, bieden veel mogelijkheden voor betekenisvolle contacten (Winters, 2003). Uit onderzoek blijkt echter dat de opbouw van dergelijke gemeenschappen een complexe aangelegenheid is, die moeilijk van buitenaf aan te sturen is (Brown & Henkin, 2014). Ook de verhouding vitale en zorgbehoevende bewoners heeft invloed op de sociale kwaliteit. Onderzoek van Spierings laat zien dat een complex waarin meer dan 20%–25% ouderen een hoge zorgzwaarte heeft, te belastend en confronterend is voor de vitale ouderen. Een te grote doelgroepenmenging kan bovendien tot meer confrontaties en relationele conflicten leiden. Bij kleine woongroepen is dat omslagpunt eerder bereikt dan bij grotere woongroepen (Spierings, 2014).

De sociale kwaliteit hangt ook samen met de schaalgrootte van een complex. Kleinschalige complexen worden geassocieerd met huiselijkheid, veiligheid en mogelijkheden tot maatwerk, terwijl grotere complexen worden gekenmerkt door levendigheid, anonimiteit, keuzevrijheid in contacten en een groter aanbod van activiteiten (Singelenberg, Stolarz & McCall, 2014). De voorkeuren van ouderen verschillen sterk: sommige wonen het liefst kleinschalig, terwijl anderen de voorkeur geven aan grotere complexen waarin ze meer keuze hebben in sociale contacten en verder relatief anoniem kunnen wonen (Spierings, 2014).

Een laatste factor die invloed heeft op de sociale kwaliteit van een wooncomplex is het voorzieningenniveau. Zo bevordert een gemeenschappelijke ruimte die toegankelijk en open is de sociale interacties in het complex, omdat bewoners hier gemakkelijk kunnen binnenlopen en elkaar kunnen ontmoeten (Moore, 2003).

De afgelopen jaren zijn verschillende methodische werkwijzen ontwikkeld om de interacties tussen bewoners in wooncomplexen positief te beïnvloeden en de sociale kwaliteit te vergroten. Voorbeelden hiervan zijn het zogenaamde ACTIE-model en de ABDC-methode (Engbersen & Rensen, 2014). Uitgangspunt bij dergelijke interventies is de sociaal-culturele context van (gedeelde) betekenissen en onderlinge relaties in het betreffende wooncomplex (is er bijvoorbeeld sprake van conflicten, van uitsluiting, intimidatie, pestgedrag, enzovoorts). Deze context vormt de

basis voor de interacties tussen bewoners en voor gedeelde activiteiten of zogenaamde “activity settings” (Vygotsky, 1981). Door gedeelde activiteiten ontwikkelen bewoners ervaringen die invloed hebben op hun cognities, emoties, gedrag en sociale netwerken, en daarmee op de mate van intersubjectiviteit in de setting en uiteindelijk ook op de activiteiten zelf (O'Donnell & Tharp, 2012).

In dit artikel doen we verslag van een evaluatieonderzoek naar een interventie om de sociale kwaliteit in wooncomplexen voor ouderen te vergroten: het experiment “Vitale woongemeenschappen”, dat in tien wooncomplexen verspreid over het land werd uitgevoerd. Doel van het onderzoek was inzicht te krijgen in het zelforganiserend vermogen van bewoners in een wooncomplex voor ouderen. In het experiment zijn twee indicatoren voor sociale kwaliteit benoemd: 1) sociale participatie (doen bewoners actief mee met activiteiten); 2) sociale verbondenheid (kennen de bewoners elkaar en voelen ze zich verbonden met elkaar).

De vraagstelling van het onderzoek is als volgt geformuleerd: *Welke bijdrage levert het experiment “Vitale woongemeenschappen” aan de sociale kwaliteit in wooncomplexen voor ouderen?*

In het onderzoek worden de volgende vragen beantwoord:

- 1) Zijn de sociale activiteiten en de sociale contacten in de wooncomplexen toegenomen?
- 2) In hoeverre zijn bewoners zelf in staat om de sociale kwaliteit in hun wooncomplex te bevorderen en welke mate van professionele ondersteuning is nodig?

HET EXPERIMENT “VITALE WOONGEMEENSCHAPPEN”

Het experiment “Vitale woongemeenschappen” is opgezet door Platform31 en Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen en Zorg. De uitvoering van het experiment vond plaats van september 2016 tot maart 2017. Het experiment startte in september 2015 met de selectie van tien wooncomplexen, verspreid over Nederland.² Inclusiecriteria waren: complexen van woningcorporaties met huurwoningen die bestemd zijn voor bewoners van 55 jaar en ouder; 40 of meer woningen in het complex; bereidheid van de corporatie om mee te doen aan het experiment en een beroepskracht in te zetten; aanwezigheid in het complex van bewoners die bereid zijn zelf activiteiten te organiseren (Machielse, Bos, Van der Vaart & Thoolen, 2017).

De methodiek: Studio BRUIS

In het experiment werkten bewoners en professionals³ van woningcorporaties samen aan de sociale kwaliteit in hun complex met behulp van de methode Studio BRUIS (Penninx, 2016). Bij de start van het experiment zijn actieve bewoners en ondersteunende professionals gezamenlijk getraind om met deze methodiek te werken.

Studio BRUIS bestaat uit een reeks van vijf workshops over de volgende thema's:

- 1) Lichaam en geest: Hoe blijf ik in conditie, wat geeft mij energie?
- 2) Samen en alleen: Wat doe ik alleen, wat zou ik samen met anderen willen doen?
- 3) Woning en woonomgeving: Ben ik tevreden over mijn woning en woonomgeving?
- 4) Doen en laten: Hoe ziet mijn ideale dag eruit, waar wil ik meer of minder tijd voor maken?
- 5) Waarden en inspiratie: Waar ga ik voor, wat maakt voor mij het leven zinvol?

De bedoeling is dat bewoners tijdens de workshops verkennen wat zij in hun dagelijkse leven belangrijk vinden en op welk terrein hun interesses en behoeften liggen. In een zesde (afsluitende) workshop maken de bewoners een wensenlijst voor de toekomst en vormen ze kleine, zelfsturende BRUIS-kringen. Dit kunnen thema- of gesprekskringen, doe-kringen of gezelligheidskringen zijn. Een kring kan starten als er twee personen zijn. Bij elke BRUIS-kring kunnen desgewenst andere complexbewoners worden betrokken. De BRUIS-kringen bepalen zelf hoe het netwerk zich verder ontwikkelt; dat is afhankelijk van de motivatie van de deelnemers en hun specifieke wensen en mogelijkheden.

De methodiek Studio BRUIS kon naar eigen inzicht worden benut, afhankelijk van de bestaande situatie. In enkele complexen zijn workshops georganiseerd over de thema's die in de handreiking van Studio BRUIS zijn beschreven, min of meer aangepast aan de wensen en behoeften van de bewoners in het specifieke complex. In andere complexen zijn geen bijeenkomsten rondom de thema's georganiseerd, maar zijn nieuwe activiteiten opgezet, geïnspireerd door de handreiking van Studio BRUIS en de trainingsbijeenkomsten.

Learning community

Bij de start van het experiment zochten alle professionals één of meerdere bewoners die ervaring hadden met het organiseren van sociale activiteiten en bereid waren om de BRUIS-methodiek in hun complex toe te passen. Niet alle benaderde bewoners wilden aan het experiment meedoen. Sommigen hadden in het verleden al veel georganiseerd en vonden dat nu andere bewoners

aan de beurt waren. Anderen wilden niet meedoen omdat ze hun eigen vermogens om zelf iets te organiseren laag inschatten, bijvoorbeeld door hun fysieke gesteldheid of hun leeftijd. De bewoners die wél wilden meedoen, waren vooral gemotiveerd omdat ze zich zorgen maakten over de sociale kwaliteit in hun wooncomplex.

Gedurende de looptijd van het experiment waren er drie landelijke Learning Community-dagen; plenaire bijeenkomsten waarbij bewoners en beroepskrachten die meewerkten aan het experiment, ervaringen in het experiment uitwisselden, en waarin ze instructies, begeleiding en feedback kregen van de ontwikkelaar van de methodiek Studio BRUIS. Ook werden bepaalde thema's verder uitgediept, bijvoorbeeld het omgaan met conflicten of met eenzame bewoners.

ONDERZOEKSMETHODE

De evaluatie van het experiment vond plaats door middel van een nul- en nameting middels een vragenlijstonderzoek (Blair, Czaja & Blair, 2014) in combinatie met een kwalitatief onderzoek.

Nul- en nameting

Ten behoeve van de nul- en nameting van dit onderzoek is een gestandaardiseerde vragenlijst ontwikkeld. Behalve naar achtergrondgegevens van de deelnemers, is gevraagd naar deelname aan activiteiten binnen het wooncomplex, sociale contacten binnen en buiten het wooncomplex, de kwaliteit van leven, zingeving, zelfredzaamheid en eenzaamheid. Vragen over deze laatste vier thema's zijn opgenomen omdat ze invloed kunnen hebben op de ervaren sociale kwaliteit in het complex. De vragenlijst bestond uit 59 gesloten vragen, meestal te beantwoorden met driepuntschalen (nee, min of meer, ja), vijfpuitschalen (helemaal mee oneens – helemaal mee eens), rapportcijfers, en een enkele keer door het kiezen van één of meer aangereikte alternatieve antwoordopties (bijvoorbeeld belemmeringen om aan activiteiten deel te nemen: financiën, gezondheid, en dergelijke).⁴

De vragenlijst is afgenomen voor de start van het experiment, in de zomer van 2016, en als nameting negen maanden later, in het voorjaar van 2017. Tijdens beide gelegenheden zijn papieren enquêtes per post naar de contactpersonen van de wooncomplexen verstuurd en door hen onder alle bewoners verspreid. Voor de eerste meting (T1) zijn aldus 1147 bewoners benaderd en voor de nameting (T2) waren dat er 1156; de respons was respectievelijk 35%, N=405 (T1) en 28%, N=312 (T2). De sample van de nameting is qua gemiddelde leeftijd (77) en percentage vrouwen (67) vergelijkbaar met die van de nulmeting (zie Tabel 1). De relatief geringe response op zowel T1 en T2 maakt onzeker hoe representatief de uitkomsten voor alle bewoners zijn. Daarbij

Tabel 1: Bewoners, leeftijd, response rate, geslacht per wooncomplex (nulmeting)

| Wooncomplex | Bewoners totaal | Leeftijd | Response N | Response % | Man % | Vrouw % |
|------------------------------------|--------------------|-------------|---------------|---------------|------------|------------|
| De Roo/Baronie, Capelle a/d IJssel | 265 | 78,9 | 75 | 28% | 28% | 72% |
| De Leckenborch, Gouda | 214 | 79,7 | 60 | 28% | 41% | 59% |
| De Oase, Zaandam | 75 | 73,9 | 52 | 69% | 28% | 73% |
| De Dobbegaarde, Leiden | 143 | 77,6 | 47 | 33% | 36% | 64% |
| Amstelflat, Assen | 110 | 79,7 | 40 | 36% | 32% | 68% |
| Wilgenstruweel, Den Bosch | 71 | 69,9 | 35 | 49% | 43% | 57% |
| St. Elisabeth, Zutphen | 98 | 82,6 | 36 | 37% | 17% | 83% |
| Evert ten Napelflat, Klazienaveen | 55 | 77,0 | 22 | 40% | 29% | 71% |
| Rozenhof e.o., Barneveld | 36 | 85,1 | 19 | 53% | 37% | 63% |
| Walterbosch, Apeldoorn | 80 | 70,5 | 19 | 24% | 42% | 58% |
| Totaal | 1147 | 76,6 | 405 | 35% | 33% | 67% |

is het aantal bewoners dat aan beide metingen heeft deelgenomen, beperkt tot N=164 (40% van T1), waardoor de analyse van de directe verschillen tussen de metingen gebaseerd is op een selecte, waarschijnlijk meer betrokken groep. Nadere analyses laten zien dat de deelnemers die aan beide metingen meededen op alle inhoudelijke thema's consistent hoger scoren, positiever zijn over hun situatie en het wooncomplex, dan de eenmalige deelnemers. De verschillen zijn slechts een enkele keer statistisch significant, maar het patroon is consistent.

De conclusie ten aanzien van dit selectie-effect is dat de gevonden verschillen tussen de nul- en nameting niet representatief zijn voor alle bewoners van de wooncomplexen. Bewoners die negatiever of kritischer zijn over hun eigen situatie en het wooncomplex zijn hierin systematisch ondervertegenwoordigd. Dit aspect wordt in acht genomen bij de duiding van eventuele effecten van de interventie. Daarnaast geven de voltallige nul- en nameting, inclusief eenmalige deelnemers, een breder beeld van de sociale kwaliteit in de tien wooncomplexen tijdens beide onderzoeksperiodes.

Kwalitatief onderzoek

Om zicht te krijgen op de sociale kwaliteit in de complexen en de perspectieven en ervaringen van bewoners die bij de interventie waren betrokken, is een kwalitatief onderzoek uitgevoerd waarbij het "inner perspective" (Boeije, 2005) van de onderzochten centraal stond. De kwalitatieve studie is in vier van de tien deelnemende wooncomplexen uitgevoerd. De keuze voor deze vier

wooncomplexen was gebaseerd op de vragenlijstuitkomsten van de nulmeting en op de mate van betrokkenheid van de beroepskracht.

De uitkomsten van de nulmeting – met name op de tien schalen en variabelen zoals vermeld in Tabel 3 – zijn geïnspecteerd op een algeheel patroon per wooncomplex. Een eerste criterium daarbij was of een wooncomplex op elk van die uitkomsten boven of onder het gemiddelde scoorde. Een tweede criterium was in welke mate de combinatie van scores tendeerde naar uitgesproken positief, uitgesproken negatief of een gemengd positief/negatief beeld. De resulterende uitkomsten zijn vervolgens gecombineerd met hetgeen uit kwalitatieve informatie bekend was over mate waarin de professionals betrokken waren bij het experiment in het wooncomplex. Dit was van belang aangezien een van de onderzoeksvragen was welke mate van ondersteuning bewoners nodig hebben van beroepskrachten. Dit alles resulteerde in de selectie van vier wooncomplexen, zoals aangegeven in Tabel 2.

De onderzoekers hebben in de periode van september 2016 tot maart 2017 intensief veldwerk verricht in deze vier locaties. Daarbij zijn gegevens verzameld door middel van documentanalyse, participerende observaties, diepte-interviews, informele gesprekken en focusgroepen.

Tabel 2: Geselecteerde complexen voor het kwalitatieve onderzoek

| | Nulmeting | Betrokkenheid professional |
|---------------------------------------|---|---|
| De Oase, Zaandam | Relatief gunstig beeld van de sociale kwaliteit in het complex (hoge scores op sociale steun; hoge waardering van bestaande activiteiten; lage score op eenzaamheid) | De professional volgt het experiment op afstand |
| De Leckenborch, Gouda | Relatief somber beeld van de sociale kwaliteit in het complex (lage scores op sociale contacten, kwaliteit van leven en zingeving; lage waardering bestaande activiteiten; hoge score op eenzaamheid) | Twee professionals doen actief mee aan het experiment |
| St. Elisabeth, Zutphen | Gemengd beeld van de sociale kwaliteit in het complex (relatief lage scores op waardering bestaande activiteiten en sociale contacten; gemiddelde score op eenzaamheid) | De professional ondersteunt actieve bewoners |
| De Roo/Baronie, Capelle a/d IJssel | Ongunstig beeld van de sociale kwaliteit in het complex (verdeeld over waardering bestaande activiteiten en sociale contacten; hoge scores op eenzaamheid) | De professional doet actief mee aan het experiment |

- *Documenten*: De handreiking van de methodiek Studio BRUIS, verslagen van de trainingsbijeenkomsten en de learning-community bijeenkomsten, aankondigingen van activiteiten in de complexen, nieuwsbrieven, flyers, uitnodigingen, en e-mailuitwisselingen met bewoners en beroepskrachten. Ook de logboeken waarin de ontwikkelaar van Studio BRUIS zijn ervaringen met de startbijeenkomsten van het experiment en tussentijdse coachingsgesprekken beschrijft, zijn als onderzoeksmateriaal gebruikt.
- *Participerende observaties*: De onderzoekers namen in de vier geselecteerde wooncomplexen deel aan diverse activiteiten: activiteiten die in het kader van het experiment waren georganiseerd (workshops, nieuwe activiteiten, trainingsbijeenkomsten, learning-community bijeenkomsten) en bestaande activiteiten, zoals handwerkclubs, dartwedstrijden, koffie-uurtjes, georganiseerde maaltijden en borrels. Hierbij voerden zij informele gesprekken met bewoners.
- *Diepte-interviews*: In totaal zijn - verspreid over de vier geselecteerde wooncomplexen - 17 diepte-interviews afgenomen: 12 individuele interviews met bewoners, één interview met een echtpaar en 4 interviews met betaalde krachten. De onderzoekers selecteerden per complex enkele bewoners die actief bij het experiment waren betrokken en bewoners die juist niet (of niet meer) mee wilden doen. De duur van de interviews varieerde van anderhalf tot ruim twee uur.
- *Focusgroepen*: Er zijn 3 focusgroepen georganiseerd, twee met actieve bewoners en één met 10 professionals die bij het experiment waren betrokken.

DATAVERWERKING EN ANALYSE

Nulmeting en nameting

De gegevens van alle ingevulde vragenlijsten zijn geanalyseerd met SPSS 22. Met betrekking tot de gebruikte schalen (kwaliteit van leven, zingeving, zelfredzaamheid, ervaring sociale contacten) zijn betrouwbaarheidsanalyses uitgevoerd (Cronbach's Alfa, zie Tabel 3). Constructvaliditeit is vastgesteld middels goede samenhang tussen centrale begrippen.⁵ De validiteit van overige uitkomsten is gewaarborgd door systematische vergelijking van analyses tussen respondentengroepen, en de diverse wooncomplexen.

In de analyse is vooral gekeken naar die respondenten, die zowel aan de nulmeting als aan de nameting hebben meegedaan. Verschillen tussen de metingen zijn getoetst middels een Cramers V (Chi-kwadraat) of t-toets. Om vast te stellen of verschillen statistisch significant zijn, is de reguliere grenswaarde aangehouden ($p < .05$). Doordat niet alle items op alle deelnemers van toepassing zijn, en door variatie in item-nonresponse, kan de sample-grootte tussen analyses verschillen. Vanwege

de relatief kleine groepen respondenten in sommige analyses wordt ook vermeld wanneer verschillen marginaal significant ($p < .10$) zijn (zie verder Van der Vaart, Van Egmond, Machielse & Bos, 2017).

Kwalitatief onderzoek

Van elke participerende observatie is door de aanwezige onderzoeker(s) een “thick description” gemaakt. Van de diepte-interviews is direct na afloop een “contact summary form” gemaakt (Miles & Huberman, 1994, p. 52) met achtergrondgegevens, een korte beschrijving van de ambiance waarin het gesprek plaatsvond, het gedrag van de informant en het verloop van het gesprek. Alle interviews op twee na zijn met een voicerecorder opgenomen. De interviews met de ouderen zijn verbatim getranscribeerd. Van de interviews met de professionals en de drie focusgroepen zijn op basis van de tapes samenvattingen gemaakt. In alle fasen van het onderzoek is gewerkt met veldnotities en memo's waarin tussentijdse keuzes (theoretisch, methodisch en praktisch) zijn beschreven en gemotiveerd.

De drie onderzoekers hebben elkaars interviews afgeluisterd en de interpretaties met elkaar besproken en afgewogen. Hierdoor was er sprake van permanente “peer checks” (mentale triangulatie) (Patton, 2015). Twee onderzoekers hebben – onafhankelijk van elkaar – delen van het onderzoeksmateriaal gecodeerd en geanalyseerd met behulp van MaxQda12, software voor kwalitatieve data-analyse. Eén onderzoeker heeft vervolgens alle kwalitatieve data geanalyseerd en gecodeerd volgens de constant vergelijkende methode, waarbij coderingen en analyses worden verfijnd door ze te toetsen aan nieuwe data (Glaser & Strauss, 1967). De bevindingen zijn besproken in de focusgroepen, waaraan bewoners en professionals van alle deelnemende wooncomplexen deelnamen (“member check”).

RESULTATEN

Veranderingen in de sociale kwaliteit in de wooncomplexen

Uit de nulmeting bij de start van het experiment bleek dat de meerderheid van de bewoners in de tien complexen (64%) deelneemt aan activiteiten in hun complex (Van Egmond, Van der Vaart, Machielse & Bos, 2016). De meest genoemde activiteiten zijn gezamenlijk eten (52%) en koffiedrinken (59%), vrijwilligerswerk (29%) en handwerken (27%). Bewoners die niet aan activiteiten deelnemen, geven gezondheidsproblemen of een gebrekkige mobiliteit als belangrijkste reden. Ruim een derde van de bewoners (35%) geeft aan meer activiteiten te wensen. Ongeveer 20% van de bewoners die aan de activiteiten deelneemt, is bereid om zelf mee te helpen bij

de organisatie ervan. De meesten (80%) willen alleen meedoen als anderen de activiteiten organiseren. De nulmeting laat verder zien dat veel bewoners (72%) graag meer sociale contacten willen; het liefst met kinderen of vrienden, maar ook met medebewoners (18%).

Tabel 3 toont voor een aantal centrale uitkomsten – ten aanzien van activiteiten, sociale contacten, eenzaamheid, zelfredzaamheid, zingeving en kwaliteit van leven – de verschillen tussen de nulmeting en de nameting voor de deelnemers aan beide metingen. Wat activiteiten betreft, blijkt

Tabel 3: Verschillen tussen nul- en nameting voor deelnemers aan beide metingen op centrale schalen en effectvariabelen. Scores lopen alle van laag/geen naar hoog/veel

| | <u>Nulmeting</u> | | <u>Nameting</u> | | | |
|--|------------------|------------|-----------------|------------|------------|------------|
| | M | SD | M | SD | <i>p</i> | N |
| Schaal (range)^{a)} | | | | | | |
| Kwaliteit van leven (0–2) ($\alpha = .85$; 4 items) | 1,59 | ,46 | 1,66 | ,46 | ,02 | 138 |
| Zingeving (1–5)* ($\alpha = .69$; 7 items) | 3,73 | ,51 | 3,72 | ,52 | ,81 | 148 |
| Zelfredzaamheid (0–2)** ($\alpha = .82$; 8 items) | 1,51 | ,41 | 1,53 | ,57 | ,43 | 149 |
| Waardering sociale contacten wooncomplex (1–5)*** ($\alpha = .75$; 5 items) | 3,66 | ,59 | 3,70 | ,55 | ,46 | 135 |
| Variabele (range) | | | | | | |
| Eenzaamheid (1–4) | 1,36 | ,59 | 1,33 | ,63 | ,52 | 156 |
| Rapportcijfer sociale contacten algemeen (1–10) | 7,60 | 1,1 | 7,45 | 1,3 | ,32 | 142 |
| Dagelijks of vaker persoonlijk contact met buren wooncomplex (proportie) | ,69 | ,46 | ,62 | ,49 | ,05 | 155 |
| Deelname aan een georganiseerde activiteit in wooncomplex (proportie) | ,65 | ,48 | ,72 | ,45 | ,04 | 152 |
| Rapportcijfer activiteiten wooncomplex (1–10) | 7,30 | 1,34 | 7,30 | 1,27 | ,81 | 126 |

^{a)} Op enkele items scoren de deelnemers in de nameting marginaal statistisch significant lager/hoger:

* Zingeving: marginaal lager op “Ik heb duidelijke doelen in mijn leven” ($M=3.88$ versus $M=3,73$, $N=147$, $p = .06$).

** Zelfredzaamheid: marginaal hoger: op “Ik stap gemakkelijk op alles en iedereen af” ($M=1.21$ versus $M=1,31$, $N=157$, $p = .06$).

*** Waardering sociale contacten: marginaal hoger op “De mensen in mijn wooncomplex kunnen in het algemeen goed met elkaar opschieten” ($M=3.63$ versus $M=3,78$, $N=138$, $p = .07$).

Dikgedrukte waarden betreffen statistisch significante verschillen tussen de twee meetmomenten (Nulmeting en Nameting).

het percentage bewoners dat deelneemt aan een georganiseerde activiteit in de wooncomplexen (zoals een leesgroep, beweging etc.) toegenomen te zijn van 62 naar 69 procent. Het rapportcijfer voor de activiteiten is echter niet veranderd; ook bleek dat er per activiteit geen nadere verschillen waren met de nulmeting (naar frequentie en waardering).

De metingen laten voor de sociale contacten in en buiten de wooncomplexen (frequentie, met wie, behoefte en waardering) nauwelijks verschillen zien (Van der Vaart *et al.*, 2017). Tijdens de nameting bleek er iets minder frequent contact te zijn met burens in het wooncomplex (zie Tabel 3). De score op de schaal die de waardering van de contacten met burens uitdrukt, bleef echter ongewijzigd (met een marginaal significante stijging op het item dat mensen in het wooncomplex goed met elkaar kunnen opschieten). Ook trad er geen verschil op in het rapportcijfer voor sociale contacten in het algemeen, en de mate van ervaren eenzaamheid. Tabel 3 toont dat er evenmin substantieel verschil tussen beide metingen te zien is op de schalen voor zingeving en zelfredzaamheid. Echter, voor "kwaliteit van leven" blijkt er wel een duidelijk verschil zichtbaar tussen de nul- en nameting: de bewoners die aan beide metingen hebben meegedaan, rapporteren ten tijde van de nameting een significant hogere kwaliteit van leven.

Samengevat betreffen de voornaamste verschillen tussen de nul- en nameting een hogere score op kwaliteit van leven, een grotere proportie bewoners dat deelneemt aan georganiseerde activiteiten, en een wat minder intens frequent contact met de medebewoners.

Nieuwe activiteiten

Bij de start van het experiment zijn in alle complexen nieuwe activiteiten opgestart: workshops volgens de aangereikte methodiek of andere activiteiten die aansloten bij de behoeften in het complex. Sommige nieuwe activiteiten, zoals koffieochtenden of een inloopcafé, waren gericht op het ontmoeten en (beter) leren kennen van medebewoners. Andere activiteiten waren gericht op kleine groepjes bewoners met gedeelde interesses, zoals wandelen, gezamenlijke uitjes of een bloemschikcursus. In alle gevallen leverden de bewoners een belangrijke bijdrage aan de organisatie van de activiteiten: door zelf deelnemers te werven, een ruimte of een busje te regelen, of voor de financiering te zorgen. In één complex werd een nieuwe jeu-de boulesbaan aangelegd nadat bewoners een deel van de kosten bij elkaar brachten door verschillende (kleinere) activiteiten op te zetten.

De actieve bewoners zijn zeer gemotiveerd om nieuwe activiteiten te organiseren. Ze hopen ook medebewoners enthousiast te maken.

Je hoopt dat je iets in beweging krijgt. Wat je eigenlijk hoopt is dat mensen mee gaan doen, omdat ze zien dat het leuk kan zijn, en dat je een gezellige avond hebt, en dat mensen leuke dingen doen met elkaar (bewoner).

Toch merken ze dat niet alle bewoners behoefte hebben aan activiteiten in het wooncomplex. Zo speelt het sociale leven van complexbewoners in de arbeidzame leeftijd (die vaak een baan hebben) zich vooral buiten het complex af. De behoeften van deze bewoners en de “oudere” bewoners in de complexen lopen nogal uiteen. De actieve bewoners vinden het lastig om daar goed op in te spelen. Ze willen het liefst activiteiten organiseren die voor álle bewoners interessant zijn.

Het gaat allemaal zo moeizaam. De ouderen zeggen: “jullie houden geen rekening met ons”, en als we dan wat anders organiseren dat meer voor de ouderen is, dan zeggen ze: “jullie houden geen rekening met de werkenden”. Het is moeilijk om de mensen een beetje op één lijn te krijgen (bewoner).

Een groot deel van de bewoners doet nooit mee aan sociale activiteiten. Sommigen kiezen daar bewust voor. Anderen kunnen niet deelnemen vanwege gezondheidsproblemen of een slechte mobiliteit. De actieve bewoners weten niet goed hoe ze hiermee om moeten gaan. “Daar denken we met de initiatiefgroep over na. Hoe we mensen die nooit naar beneden komen ergens bij kunnen betrekken. We moeten nog een beetje kijken hoe we dat aan gaan pakken, maar we hebben het er wel over” (bewoner).

Nieuwe contacten

Tijdens de nieuwe activiteiten leren de deelnemers andere bewoners kennen. Dat heeft gevolgen voor de contacten in het complex.

Er zit ook een nieuwe dame bij. Die was eerst heel teruggetrokken. Ik denk dat ze zich een vreemde eend in de bijt voelde, maar nu is ze er helemaal bij. Ook als je haar tegenkomt met boodschappen doen. Eerst liep ze me straal voorbij, maar nu wil ze elke keer even praten (bewoner).

Bewoners die meedoen aan de activiteiten geven aan dat ze meer oog voor elkaar hebben gekregen en beter op hun buurman of buurvrouw zijn gaan letten. Het gaat vooral om kleine dingen, zoals elkaars voornaam kennen, elkaar groeten, of een boodschap doen.

Er gebeurt op onze galerij opeens van alles wat we eerst nooit deden. Een boodschapje doen voor elkaar. Naar elkaar omkijken. Dat gebeurde nooit. Op mijn verdieping wonen mensen die ik nog nooit had gezien. Nu ontmoeten we elkaar. Dat is dus echt veranderd (bewoner).

Veel actieve bewoners maken zich zorgen over bewoners die teruggetrokken leven en vrijwel onzichtbaar zijn. Ze vermoeden dat er veel eenzaamheid is in hun complex en geven aan daar moeite mee te hebben. Ze willen er iets aan doen, maar missen de kennis en deskundigheid om eenzaamheid bespreekbaar te maken. Sommige bewoners voelen zich hier niet verantwoordelijk voor en houden het juist heel bewust af om contacten met deze teruggetrokken bewoners te leggen.

Je kunt wel van alles op je hals halen, maar ik doe het maar niet, want dan heb ik helemaal een dagtaak om overal naar toe te gaan om even een praatje te maken. Want als je het een keer doet, dan heb ik het gevoel ... nou dan moet er volgende week weer naar toe. En ik weet van mezelf; ik zou die week daarop weer gaan. En kijk, dan heb ik zelf geen leven meer (bewoner).

Grenzen aan zelforganisatie

Het experiment leidde in alle complexen tot nieuwe activiteiten en contacten. Toch is slechts een beperkte groep bewoners actief bij het experiment betrokken. Hoewel de meeste bewoners graag meedoen aan activiteiten in het complex, zijn ze terughoudend als het gaat om het organiseren ervan. Ze vinden zichzelf niet capabel, hebben te weinig ervaring, weten niet goed hoe te beginnen, en zijn onzeker of ze anderen mee kunnen krijgen. Veel bewoners vinden zichzelf te oud of voelen zich belemmerd door gezondheidsproblemen: "Nee, dat zie ik dan niet meer zitten hè. Dan denk ik: nou ik ben al zo oud, het is wel welletjes. Ik organiseer helemaal niets meer" (bewoner).

De actieve bewoners vinden het frustrerend dat andere bewoners geen initiatieven nemen: "Ze zijn gewend dat ze het zelf niet hoeven te doen. Ze kregen het tientallen jaren op een presenteerblaadje voorgeschoteld" (bewoner).

Ze geven aan dat het zonder professionele ondersteuning niet lukt. De actieve bewoners hebben iemand nodig die meedenkt over haalbare doelen en in staat is de zaak in beweging te brengen. De beroepskracht is ook onmisbaar voor het activeren van andere bewoners: "Zij is echt een verbinder en dat helpt echt om bewoners te betrekken. Iedereen kent haar" (bewoner).

In één complex heeft de betrokken beroepskracht nauwelijks meegewerkt in het experiment. De actieve bewoners hadden dat graag anders gezien.

Wat wij jammer vinden, is dat zij zich helemaal nergens mee bemoeit. Dat we niemand hebben waar we ondersteuning van krijgen, of medewerking. We hebben als kerngroep ook handvatten nodig, en ondersteuning. Wij willen graag dingen leren en handvatten krijgen om dingen wat makkelijker te doen (bewoner).

Ook de professionals geven aan dat hun inspanningen nodig zijn. Ze constateren dat het bevorderen van sociale kwaliteit continu aandacht vraagt en ook bepaalde vaardigheden vereist. Ze zien vooral een rol als er weerstand komt van bewoners of als er sprake is van confrontaties en conflicten.

We zoeken vooraf wat zaken uit, bijvoorbeeld: wat is er nodig is voor een jeu-de-boulesbaan, en laten de bewoners vooral denken en praten. Onze rol is om een idee uit te werken tot een succesje. Wanneer de activiteit staat, trekken wij ons terug en zullen we vooral nodig zijn om af en toe wat op te lossen (professional).

CONCLUSIE

In het experiment "Vitale woongemeenschappen" is in tien complexen met huurwoningen voor ouderen gewerkt aan de sociale kwaliteit. Bewoners werden gestimuleerd om zelf activiteiten op te zetten en nieuwe contacten te leggen en werden daarbij ondersteund door beroepskrachten van de woningcorporaties. De methodiek Studio BRUIS diende als inspiratie, maar de invulling van het experiment verschilde per complex, afhankelijk van de bestaande situatie. Het onderzoek geeft antwoord op de vraag welke bijdrage het experiment "Vitale woongemeenschappen" levert aan de sociale kwaliteit in wooncomplexen voor ouderen.

Resultaten met betrekking tot het bevorderen van sociale activiteiten en sociale contacten

Voorafgaand aan het experiment is een nulmeting uitgevoerd om een beeld te krijgen van de ervaren sociale kwaliteit in de wooncomplexen. De nameting – negen maanden na de start van het experiment – laat zien dat de sociale kwaliteit in de wooncomplexen niet sterk veranderd is. Het belangrijkste verschil dat naar voren komt, is dat de bewoners die aan beide metingen

hebben meegedaan, bij de nameting een significant hogere kwaliteit van leven rapporteren dan tijdens de nulmeting. Eveneens is het aandeel van de bewoners dat deelneemt aan activiteiten ten tijde van de nameting hoger dan daarvoor. Voor het soort activiteiten in het wooncomplex en de waardering van de activiteiten zijn verder geen significante veranderingen gevonden; dat geldt eveneens voor zingeving, eenzaamheid en zelfredzaamheid.

De waardering van sociale contacten in het algemeen en in het complex zijn op de meeste punten onveranderd gebleven, maar men is iets positiever over het "goed met elkaar kunnen opschieten" in het wooncomplex. Wel lijkt de intensiteit van het contact in het complex iets lager te liggen bij de nameting (of men dagelijks, wekelijks, tot aan minder dan halfjaarlijks contact heeft); het is niet duidelijk of ook het aantal contacten in het wooncomplex is veranderd. In de vragenlijstuitkomsten waren voor deze uitkomsten geen verklaringen te vinden in de omvang en bewonersdeelname van wooncomplexen of de aansluiting bij de interventiemethodiek. Bij de interpretatie van de verschillen tussen nul- en nameting, afkomstig van de deelnemers aan beide metingen, moet wel bedacht worden dat het hier gaat om een positiever oordelend en waarschijnlijk meer betrokken groep bewoners. Aangezien juist deze groep bewoners zich meer bewust zal zijn van de sociale interventie "vitale woongemeenschappen", is het opvallend dat er maar enkele noemenswaardige verschillen zijn gevonden. Om diezelfde reden lijkt het aannemelijk dat daar waar er wel verschil gevonden is – met name de hogere score op kwaliteit van leven – dit effect wel met de interventie te maken heeft. Toch blijft ook dit onzeker, gezien de vele andere factoren buiten de interventie die invloed uitoefenen op de sociale situatie in de wooncomplexen.

Verschillen in uitkomsten met de kwalitatieve bevindingen zijn ook op deze manier te duiden, want op individueel niveau of kleine schaal kunnen mensen actiever geworden zijn of meer contacten hebben ontwikkeld. Het kwalitatieve onderzoek laat op het microniveau wel dergelijke ontwikkelingen zien. In alle complexen hebben actieve bewoners, samen met professionals, nieuwe activiteiten opgezet, die vaak tot nieuwe contacten hebben geleid, hoewel het aantal bewoners dat hierbij betrokken was, in alle complexen beperkt is gebleven. Op steekproefniveau is het moeilijk om het effect van één interventie op dergelijk brede thema's vast te stellen.

Resultaten met betrekking tot het zelforganiserend vermogen van bewoners

Uit de nulmeting bleek dat bijna tweederde (64%) van de bewoners deelneemt aan activiteiten in hun complex en dat slechts een klein deel van de bewoners die aan de activiteiten deelneemt,

ook bereid is om zelf mee te helpen bij de organisatie ervan (20%). De meeste bewoners (80%) willen alleen meedoen als anderen de activiteiten organiseren. Ook tijdens de uitvoering van het experiment bleek dat het aantal bewoners dat actief wilde meedoen bij het organiseren van activiteiten en ontmoetingen beperkt was. Veel bewoners die wel behoefte hebben aan activiteiten, vinden dat ze niet over de juiste kennis en vaardigheden beschikken om te helpen bij de organisatie. Andere bewoners zijn niet bereid om zelf dingen te organiseren. Ze vinden zichzelf te oud om zich actief met allerlei zaken te bemoeien, voelen zich belemmerd door gezondheidsproblemen, of zijn eraan gewend dat activiteiten voor hen worden georganiseerd.

Het onderzoek maakt duidelijk dat de actieve bewoners zich onvoldoende toegerust voelen om andere bewoners te activeren. Het betrekken van bewoners met een zware zorgindicatie of een beperkte mobiliteit lukt nauwelijks. Hoewel het experiment niet was bedoeld om eenzaamheid te bestrijden, bleek dit een belangrijk zorgpunt voor actieve bewoners die de sociale participatie in hun complex willen stimuleren. Ze missen de benodigde kennis en vaardigheden om teruggetrokken bewoners bij sociale activiteiten te betrekken. Bewoners die bereid zijn zich actief in te zetten voor de sociale kwaliteit in hun wooncomplex hebben behoefte aan een faciliterende professional die ideeën aanreikt, meedenkt over de uitvoering en voor continuïteit zorgt. De professional kan helpen om bewoners te motiveren en om haalbare doelen te stellen. Ook als de activiteiten eenmaal op gang zijn, blijft professionele ondersteuning nodig. Plannen worden niet altijd uitgevoerd zoals van tevoren is bedacht. Bewoners willen dan kunnen “sparren” met iemand die de organisatie enigszins kan sturen en in goede banen kan leiden. De hulp van professionals is ook onontbeerlijk bij weerstand of conflicten die zich regelmatig voordoen.

Het onderzoek laat zien dat het versterken van de sociale kwaliteit in wooncomplexen voor ouderen een geleidelijk veranderingsproces is dat veel tijd kost. Het vraagt permanente aandacht van actieve bewoners en ondersteunende professionals die processen op gang brengen, begeleiden en duurzaam maken. Versterking van de sociale kwaliteit vereist ook afstemming op de sociaal-culturele context (“activity setting”) in het wooncomplex. In elk van de tien deelnemende complexen werden andere zwaartepunten gelegd; de invulling en uitvoering sloot in alle gevallen aan bij de bestaande situatie.

AKNOWLEDGEMENTS

Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Platform31 in het kader van het kennis- en experimentenprogramma “Langer Thuis”, dat wordt ondersteund door het ministerie van

Binnenlandse Zaken (BZK) en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Aan het onderzoek hebben ook meegewerkt: Marinde van Egmond MA (nul- en nameting) en Drs. Ernst Thoolen (kwalitatief onderzoek).

NOTEN

- 1 www.socialquality.org/theory geraadpleegd op 18 juni, 2018.
- 2 Afhankelijk van de omvang van de complexen varieerde het aantal bewoners van 55 tot 265.
- 3 De professionals in het experiment zijn woonconsulenten en sociaal beheerders van de corporaties.
- 4 De meeste schalen in de vragenlijsten zijn ontleend aan de Evaluatie “Voor Mekaar” (Wolffers & Stam, 2018). Voor het meten van eenzaamheid is de directe vraag van De Jong Gierveld gebruikt (De Jong Gierveld & Van Kampen, 1985). Zingeving is gemeten middels een schaal van zeven items, direct gebaseerd op de zeven dimensies die Derkx (2013) onderscheidt op grond van een uitgebreide literatuurreview.
- 5 Naar verwachting zijn er positieve correlaties gevonden tussen de volgende centrale begrippen (deelnemers beide metingen, nagenoeg gelijk voor de overige deelnemers): Zingeving x Kwaliteit van leven ($r=.47$, $p=.00$, $N=145$) en rapportcijfer Gezondheid ($r=.31$, $p=.00$, $N=152$); Zelfredzaamheid x Kwaliteit van leven ($r=.50$, $p=.00$, $N=148$) en rapportcijfer Gezondheid ($r=.48$, $p=.00$, $N=156$); Zingeving x Zelfredzaamheid ($r=.47$, $p=.00$, $N=157$); en Kwaliteit van leven x Gezondheid-rapportcijfer ($r=.48$, $p=.00$, $N=145$).

REFERENTIES

- Blair, J., Czaja, R., & Blair, E. (2014). *Designing surveys: A guide to decisions and procedures*. London: Sage.
- Boeije, H. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek. Denken en doen*. Den Haag: Boom Lemma.
- Brown, C., & Henkin, N. (2014). Building communities for all ages: Lessons learned from an intergenerational community-building initiative. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 24, 63–68. <https://doi.org/10.1002/casp.2172>
- BZK (2014). *Transitieagenda Langer zelfstandig wonen*. Brief aan de voorzitter van de Tweede Kamer, 14 juni 2014. 2014-000029950.

- BZK (2015). *De woningwet 2015 in vogelvlucht. Spelregels voor de sociale huursector*. Rijksoverheid 17-03-2015. Retrieved October 10, 2018, from <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2015/03/17/woningwet-2015-in-vogelvlucht>
- Buffel, T., Verté, D., De Donder, L., De Witte, N., Dury, S., Vanwig, T., & Bolsenbroek, A. (2012). Theorizing the relationship between older people and their immediate social living environment. *International Journal of Lifelong Education*, 31(1), 13–32. <https://doi.org/10.1080/02601370.2012.636577>
- Cornwell, B., Laumann, E. O., & Schumm, L. P. (2008). The social connectedness of older adults: A national profile. *American Sociological Review*, 73(2), 185–203. <https://doi.org/10.1177/000312240807300201>
- De Jong Gierveld, J., & Kamphuis, F. (1985). The development of a Rasch-type loneliness scale. *Applied Psychological Measurement*, 9(3), 289–299. <https://doi.org/10.1177/014662168500900307>
- Derkx, P. (2013). Humanism as a meaning frame. In A. B. Pinn (Ed.), *What is humanism, and why does it matter?* (pp. 42–57). Durham, UK: Acumen.
- Engbersen, R., & Rensen, P. (2014). *Help mij het zelf te doen Een pleidooi voor methodisch werken aan actief burgerschap*. Platform 31/Movisie. Utrecht: Platform 31.
- Engbersen, R., & Vermeij, L. (Eds.). (2017). *Oud worden in Nederland*. Den Haag: SCP/Platform31.
- Fromm, D., & De Jong, E. (2009). Community and health. Immigrant senior cohousing in the Netherlands. *Communities: Life in Cooperative Culture*, 145, 50–53.
- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The discovery of the grounded theory*. Chicago: Aldine.
- Greenfield, E. A., & Mauldin, R. L. (2017). Participation in community activities through Naturally Occurring Retirement Community (NORC) Supportive Service Programs. *Ageing & Society*, 37(10), 1987–2011. <https://doi.org/10.1017/S0144686X16000702>
- Lawton, M. P. (1983). Environment and other determinants of well-being in older people. *The Gerontologist*, 23(4), 349–357. <https://doi.org/10.1093/geront/23.4.349>
- Lijzenga, J., Bouwkamp, C., & Boertien, D. (2015). *De rol van woningcorporaties bij het langer zelfstandig wonen*. Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.
- Machielse, A., Bos, P., Van der Vaart, W., & Thoolen, E. (2017). *Experiment Vitale Woongemeenschappen. Onderzoeksrapport*. Den Haag: Platform31.
- McKnight, J., & Block, P. (2010). *The abundant community. Awakening the power of families and neighbourhoods*. San Francisco: Berret-Koehler.
- Miles, M., & Huberman, A. (1994). *Qualitative data analysis. A sourcebook of new methods*. Beverly Hills: Sage.

- Moore, K. D. (2003). A pragmatic environmental psychology. *Journal of Environmental Psychology*, 23, 471–482. [https://doi.org/10.1016/S0272-4944\(02\)00116-0](https://doi.org/10.1016/S0272-4944(02)00116-0)
- O'Donell, C. R., & Tharp, R. G. (2012). Integrating cultural community psychology. Activity settings and the shared meanings of intersubjectivity. *American Journal of Community Psychology*, 49, 22–30. <https://doi.org/10.1007/s10464-011-9434-1>
- Patton, M.Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods*. Los Angeles/London/New Delhi: Sage.
- Penninx, K. (2016). *Experiment Vitale woongemeenschappen. Concept Handreiking voor initiatiefgroepen Studio BRUIS – Werken aan een vitale woongemeenschap van ouderen*. Den Haag: Platform 31 (ongepubliceerd).
- Singelenberg, J., Stolarz, H., & McCall, M. E. (2014). Integrated service areas: An innovative approach to housing, services and supports for older persons ageing in place. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 24, 69–73. <https://doi.org/10.1002/casp.2175>
- Spierings, T. (2014). *De wenselijke schaal. Fysieke schaalgrootte en sociale kwaliteit van wonen in woonzorgcomplexen*. 's-Hertogenbosch: BOXPress.
- Van Dreven, K. (2016). De gevolgen van de nieuwe woningwet voor het sociaal domein. Tussen ideaal en werkelijkheid. *Sociaal Bestek*, 58(4), 52–53. <https://doi.org/10.1007/s41196-016-0094-4>
- Van Egmond, M., Van der Vaart, W., Machielse, A., & Bos, P. (2016). *Onderzoek Vitale woongemeenschappen. Eerste rapportage nulmeting*. Utrecht: Universiteit voor Humanistiek.
- Van der Vaart, W., Van Egmond, M., Machielse, A., & Bos, P. (2017). *Onderzoek Vitale woongemeenschappen. Eindrapportage nameting 2017 en veranderingen t.o.v. de nulmeting 2016*. Utrecht: Universiteit voor Humanistiek.
- Vermeij, L. (2016). *Kleine gebaren. Het belang van dorpsgenoten voor ouderen op het platteland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- VRM. (2010). *Senioren op de woningmarkt. Nieuwe generaties, andere eisen en wensen*. Den Haag: Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer/Wonen, Wijken en Integratie.
- Vygotsky, L. S. (1981). The genesis of higher mental functions. In: J. V. Wertsch (Ed.), *The concept of activity in Soviet psychology* (pp. 144–188). Armark: Sharpe.
- Wahl, H. W., & Lang F. R. (2003). Aging in context across the adult life course: Integrating physical and social environmental research perspectives. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 23, 1–33.

- Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. (2012). *Vertrouwen in burgers*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Winters, S. (2003). Gedwongen om na te denken: Naar een betere aansluiting van wonen en zorg voor ouderen. *OCMW Visies*, 18(1), 2–8.
- Wolffers, M., & Stam, B. (2018). *Evaluatie 'Voor Mekaar'*. Rotterdam: Gemeente Rotterdam/Onderzoek en Business Intelligence.